

DOSSIER D'INSCRIPTION A L'EHPAD DE GIAT

Ce dossier est rempli par :

A la date du

Nom et Prénom :

Adresse :

Téléphone : lien avec le futur résident :

Renseignements administratifs du futur résident:

Nom Prénom :

Nom de jeune fille :

Date et lieu de naissance :

Situation de famille : Célibataire – Marié(e) – Veuf (ve) – Divorcé(e) – Vie maritale (rayer les mentions inutiles)

Adresse personnelle :

Code Postal : Ville :

Adresse actuelle :

Code Postal : Ville :

Numéro de téléphone :

CONJOINT

Nom	Prénom	Adresse Code postal - Ville	Tél domicile Portable - Travail
		-	-
		-	-
		-	-

ENFANTS

Nom	Prénom	Adresse Code postal - Ville	Tél domicile Portable - Travail
		-	-
		-	-
		-	-
		-	-
		-	-

AUTRES CONTACTS (liens de parenté ou autre)

Nom	Prénom	Adresse - Code postal - Ville	Tél domicile Portable
		-	-
		-	-
		-	-

Avez-vous désigné une **personne de confiance** ? un référent familial ?

Si oui, merci de préciser son nom et prénom et le lien de parenté s'il existe :

.....

La protection sociale :

- Sécurité sociale :

Caisse :

Adresse :

N° d'immatriculation :

- Mutuelle :

Caisse :

Adresse :

N° d'immatriculation :

- Êtes-vous allocataire (aide au logement, prestations familiales) ?

Le cas échéant : Caisse..... N° allocataire.....

- Bénéficiez-vous de l'APA (aide personnalisée à l'autonomie)?

OUI NON

A domicile En établissement

Les ressources :

RETRAITE PRINCIPALE DE L'INTERRESSE

Caisse	Montant	Mensuel/trimestriel/annuel

RETRAITES COMPLEMENTAIRES

Caisse	Montant	Mensuel/trimestriel /annuel

RETRAITE PRINCIPALE DU CONJOINT

Caisse	Montant	Mensuel/trimestriel/annuel

RETRAITES COMPLEMENTAIRES DU CONJOINT

Caisse	Montant	Mensuel/trimestriel/annuel

AUTRES RESSOURCES

Désignation	Montant	Mensuel/trimestriel/annuel

Mieux vous connaître :

Cette partie du dossier permet de **préparer** et d'**individualiser** votre accueil afin que votre entrée se passe dans les meilleures conditions possibles.

Une **visite** de l'établissement est d'ailleurs, **fortement conseillée** afin que le nouveau résident et sa famille aient une information complète concernant l'Ehpad. Cette visite favorise l'**adaptation** et l'**intégration**.

✓ La demande d'admission :

Origine de la demande : Vous-même
 Votre famille
 Autre

Raisons motivant la demande : Aggravation de votre état de santé
 Maintien à domicile devenu difficile
 Ennui
 Autre

Êtes-vous bénéficiaire d'un service d'aide à domicile ?

Infirmières Aide soignants Aide ménagère Famille
Portage des repas Télé assistance Autre

✓ Votre habitation : Vous en êtes Propriétaire Locataire

Maison individuelle Appartement

Chauffage central Cheminée

Salle de bains Douche Baignoire WC Eau courante

Plain-pied Escaliers Jardin

✓ Vos déplacements :

Permis de conduire ☐

Faites vous vos courses, seul(e) ☐ accompagné(e) ☐

✓ Vos loisirs :

Animaux de compagnie ☐ si oui, précisez

Sachant que les animaux ne sont pas admis dans l'établissement, avez-vous prévu une solution de garde ou de placement ?.....

Télévision ☐ Musique ☐ Lecture ☐

Activités manuelles ☐ Jardin ☐ Vie associative ☐

Autres ☐

.....
.....
.....

✓ Votre histoire :

Quelle(s) profession(s) avez-vous exercé ?

.....
.....

Souhaitez-vous signaler des moments marquants de votre vie qui permettraient à l'équipe de mieux vous comprendre ?.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....